

Jan Brol

SPOŁECZNO—PRAWNE PROBLEMY SYSTEMU ŚWIADCZEŃ
I ODSZKODOWAŃ WYPADKOWYCH

I

Wprowadzony ustawą wypadkową z 1968 r.¹ system świadczeń i odszkodowań z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, udoskonalony przepisami ustawy wypadkowej z 1975 r.², otworzył jakościowo nowy etap w historycznym rozwoju kompensaty szkód na osobie pracownika³. Przede wszystkim zamknięty został długi, bo sięgający jeszcze ustawodawstwa dzielnicowego okres obowiązywania cywilno-prawnych zasad kompensaty tych szkód, początkowo jako jedynej, a następnie — po utworzeniu ubezpieczeń społecznych — jako uzupełniającej świadczenia z tego ubezpieczenia.

Do czasu wejścia w życie ustawy wypadkowej z 1968 r. odpowiedzialność cywilna odgrywała istotną rolę w naszym systemie prawnym także w zakresie kompensacji szkód na osobie pracownika mimo wprowadzenia ubezpieczeń społecznych. Te ostatnie bowiem nie wyrównywały pełnej szkody doznanej przez pracownika w związku z wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową. Nawet podstawowe świadczenie z tego ubezpieczenia — renta — pokrywało tylko część szkody doznanej w związku z utratą zdolności zarobkowej. Wynikało to z funkcji ubezpieczeń społecznych. Ich celem było nie tyle pełne wyrównanie szkody, ile stworzenie swoistego zabezpieczenia materialnego przed elementarnymi szkodami wynikającymi ze zdarzeń losowych.

¹ Ustawa z 23 I 1968 r. o świadczeniach pieniężnych przysługujących w razie wypadków przy pracy, DzU nr 3, poz. 8 z późn. zm.

² Ustawa z 12 VI 1975 r. o świadczeniach z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, DzU nr 20, poz. 105.

³ Zwrotem „szkody na osobie pracownika” będą dalej określone szkody wynikłe w związku ze świadczeniem pracy w ramach stosunku pracy wskutek doznanego przez pracownika uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub śmierci.

wych, powodujących stałą lub okresową utratę źródła utrzymania. Dotyczyło to również ubezpieczenia wypadkowego, mimo korzystniejszych dla pracownika przesłanek uprawniających do świadczeń i określonej ich wysokości.

Brak pełnego wyrównania szkody z natury rzeczy czynił więc aktualną kompensację cywilnoprawną. Im bardziej pogłębiały się różnice między szkodą a świadczeniami z ubezpieczenia społecznego, tym donioślejsze ze społecznego punktu widzenia stawało się uzyskanie odszkodowania wyrównawczego z tytułu odpowiedzialności cywilnej zakładu pracy opartej na przepisach o czynach niedozwolonych. Ten stan rzeczy pogłębiał brak zasad rewaloryzacji rent wypadkowych z ubezpieczenia społecznego. Jeszcze w chwili obecnej niektóre uzupełniające renty odszkodowawcze znacznie przekraczają renty z ubezpieczenia społecznego.

Te względy przesądziły o znamiennej ewolucji korzystnego dla pracownika kształtowania — tak w drodze legislacyjnej, jak i wykładni sądowej — przesłanek odpowiedzialności cywilnej zakładu pracy za szkodę na osobie pracownika w naszym kraju po II wojnie światowej, do 1968 r. Zostały one odmiennie ukształtowane w art. 24 dekretu o p.z.e. z 1954 r.⁴ w porównaniu z obowiązującym do tego czasu art. 196 ust. 1 ustawy scaleniowej z 1933 r.⁵ Przede wszystkim jednak w wyniku wykładni sądowej z biegiem czasu odpowiedzialność uspołecznionego zakładu pracy oparta na podstawie art. 24 dekretu o p.z.e. z 1954 r. stała się bardziej surowa od przewidzianej w art. 134 k.z. (art. 415 k.c.), zbliżając się do odpowiedzialności na zasadzie ryzyka⁶. Aspekt społeczny problemu przesądził, że wykładnia ta zyskała aprobatę w doktrynie⁷.

Mimo tak szeroko ukształtowanej odpowiedzialności odszkodowawczej podmiotu zatrudniającego kompensata szkód na osobie pracownika nadal nie przestała być problemem społecznym i ekonomicznym.

⁴ Dekret z 24 VI 1954 r. o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin, DzU z 1958 r., nr 23, poz. 97 z późn. zm.

⁵ Ustawa z 28 III 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym, DzU nr 51, poz. 396 z późn. zm.

⁶ Zob. m. in. A. Kędzierska-Cieślak, *Odpowiedzialność uspołecznionego zakładu pracy względem pracownika za szkody związane z pracą*, Warszawa 1967 r.; R. Korolec, *Kompensata szkody na osobie pracownika*, Warszawa 1969, cz. I; W. Warkało, *Czy ubezpieczenie społeczne może nadal spełniać funkcję ubezpieczenia zakładu pracy od odpowiedzialności cywilnej za wypadki pracowników?*, „Państwo i Prawo” 1957, nr 6.

⁷ Zob. Sesja dwudziestolecia Sądu Najwyższego (materiały z obrad), Warszawa 1967 i zawarte tam wypowiedzi J. Szczerskiego (s. 334), W. Warkały (s. 334), J. Wolberga (s. 324), S. Garlickiego (s. 343) i E. Modlińskiego (s. 353).

Regułą bowiem była konieczność dochodzenia roszczeń na podwójnej drodze (cywilnej i ubezpieczeniowej), przeważnie na różnych zasadach, i obciążenie pracownika obowiązkiem udowodnienia prawa do świadczeń⁸.

Wyrażna niechęć zakładów pracy do dobrowolnego, polubownego wypłacania odszkodowania wynikała z różnych przyczyn, zwłaszcza z obawy przed nadmiernym obciążeniem mienia społecznego i odczytaniem takiej wypłaty odszkodowania jako potwierdzenia braku należytej troski o bezpieczne i higieniczne warunki pracy. Również nadmierne bądź trudne w ocenie roszczenia wysuwane przez poszkodowanego, a w ostatnim okresie obowiązywania art. 24 dekretu — nieprzychylnie stanowisko PZU w przypadku istnienia umowy ubezpieczenia o odpowiedzialności cywilnej utrudniały wyrównanie poniesionych przez pracownika szkód bez konieczności wszczynania procesu cywilnego. Tak więc jedyną drogą do uzyskania odszkodowania była droga sądowa, często nadmiernie wydłużana z powodu nieprzejednanego stanowiska zakładu pracy i PZU.

Te względy spowodowały, że w opinii społecznej od lat coraz bardziej stanowczo wysuwane były postulaty zmian kompensacji szkód na osobie pracownika. W doktrynie formułowane były różne propozycje tych zmian⁹. Pod jednym względem panowała jednomyślna opinia, a mianowicie że pracownik powinien w możliwie najprostszym trybie uzyskać pełne odszkodowanie, zgodne z cywilnoprawnymi zasadami odszkodowawczymi, bez względu na to, czy źródłem kompensacji będą fundusze ubezpieczenia społecznego i środki zakładów pracy, czy tylko te pierwsze. Krytyka ta doprowadziła do ukształtowania przepisami ustawy wypadkowej z 1968 r. nowego systemu kompensacyjnego.

II

Przepisy ustaw wypadkowych z 1968 r. i 1975 r. nie nawiązały do ukształtowanych w prawie cywilnym podstaw i zasad odpowiedzial-

⁸ Zob. W. Szubert, *Uwagi w sprawie systemu kompensaty szkód na osobie pracownika*, „Zeszyty Naukowe Wydziału Prawa i Administracji Uniwersytetu Gdańskiego” 1978, nr 6, s. 13.

⁹ Przedstawiają je obszernie m. in. Kędzierska-Cieślak, *op. cit.*, s. 148; T. Grzeszczyk, *Funkcja majątkowej odpowiedzialności ubezpieczonego zakładu pracy za szkodę na osobie pracownika*, „Praca i Zabezpieczenie Społeczne” 1966, nr 10/11; Karolec, *op. cit.*, cz. II, s. 147; R. Stępkowski, *Odpowiedzialność pracodawcy za szkody spowodowane wypadkiem przy pracy*, Warszawa—Poznań 1977, s. 73.

ności deliktowej, co więcej — wyraźnie wyłączyły dopuszczalność dochodzenia odszkodowania cywilnoprawnego za szkodę na osobie pracownika od zakładu pracy zatrudniającego poszkodowanego (art. 22 ustawy wypadkowej z 1968 r., art. 39 ustawy wypadkowej z 1975 r., art. 123 ust. 1 ustawy o p.z.e. z 1968 r.). Obecnie obowiązująca ustawa wypadkowa tworzy w ścisłym związku z innymi przepisami, prawa pracy i prawa ubezpieczeń społecznych w zasadzie zupełne, przede wszystkim jednak odrębne od prawa cywilnego unormowanie świadczeń i odszkodowań przysługujących pracownikowi bądź członkom jego rodziny z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej. Z tego względu przyjmuje się, że przesłanki uprawniające do świadczeń oraz rodzaj świadczeń i odszkodowań składają się na system kompensaty szkód na osobie pracownika. Jest on wzorowany na analogicznej konstrukcji prawnej do przyjętej w obowiązującej do 31 XII 1975 r. ustawie wypadkowej z 1968 r. Zmiany bowiem dotyczą w zasadzie wysokości i warunków uprawniających do świadczeń oraz podmiotowego rozszerzenia tego systemu przez objęcie nim także pracowników nie uspołecznionych zakładów pracy i zatrudnionych przez osoby fizyczne¹⁰.

W świetle tego unormowania świadczenia i odszkodowania wypłacane są poszkodowanemu nadal z dwóch źródeł dochodzonych w odrębnych trybach: z funduszy ubezpieczenia społecznego i środków zakładu pracy. Świadczenia należne z ZUS są pod względem rodzajowym analogiczne do wypłacanych z innych przyczyn niż wypadek przy pracy lub choroba zawodowa. Inne, korzystniejsze są jednak warunki uprawniające do świadczeń i ich wysokość. Dlatego można dzisiaj przyjąć, że świadczenia z ubezpieczenia społecznego należne z tytułu wypadku przy pracy i choroby zawodowej, często sięgające 100% zarobków pracownika, zbliżają się swym charakterem do świadczenia odszkodowawczego.

W szczególny sposób unormowany został obowiązek kompensacyjny uspołecznionych zakładów pracy. Obejmuje on wypłatę: a) jednorazowego odszkodowania, b) świadczeń wyrównawczych, c) odszkodowania za przedmioty zniszczone lub uszkodzone w wypadku przy pracy. Nie jest to jednak pełny katalog świadczeń obciążających zakłady pracy. Dalsze obowiązki z tego zakresu wynikają z innych przepisów prawa pracy oraz układów zbiorowych pracy.

Największą zaletą omawianego systemu jest szeroko określona podstawa prawna obowiązku świadczeń i odszkodowań, jednolita za-

¹⁰ Por. H. Pławucka, *Nowe uregulowanie świadczeń z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych*, „Państwo i Prawo” 1976, nr 4.

również gdy idzie o świadczenia należne od ZUS, jak i od zakładu pracy. W myśl art. 1 ustawy wypadkowej świadczenia określone w ustawie przysługują pracownikom, którzy doznali uszczerbku na zdrowiu wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej, oraz członkom rodzin pracowników zmarłych wskutek takiego wypadku lub choroby. Jest więc zasadą, że obowiązek świadczeń nie jest uzależniony od udowodnienia przez pracownika jakiegokolwiek dodatkowej przesłanki. Jedynie na mocy art. 8 ustawy wypadkowej pracownik jest pozbawiony prawa do świadczeń przewidzianych w tej ustawie, jeżeli zakład pracy udowodni, że a) wyłączną przyczyną wypadku było naruszenie przez pracownika przepisów dotyczących ochrony zdrowia i życia, spowodowane przez niego umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa albo b) pracownik będąc w stanie nietrzeźwym przyczynił się w znacznym stopniu do wypadku. To ograniczenie nie dotyczy uprawnień członków rodziny pracownika zmarłego w wypadku przy pracy.

Porównując tak określoną odpowiedzialność materialną zakładu pracy z odpowiedzialnością deliktową z art. 435 bądź 436 § 1 k. c. stwierdza się, że została ona uregulowana znacznie szerzej. Po pierwsze — odpowiedzialność z art. 1 ustawy wypadkowej ciąży na każdym zakładzie pracy, po wtóre — przesłanki wyłączające odpowiedzialność z art. 8 ustawy są znacznie węższe od przewidzianych w art. 435 k. c. i spełniają przede wszystkim funkcję prewencyjno-wychowawczą względem pracowników. Takie ukształtowanie odpowiedzialności dało podstawę do zakwalifikowania jej jako odpowiedzialności typu absolutnego¹¹. Zakład pracy bowiem nie może się od niej uwolnić, choćby przyczyną szkody była siła wyższa, wyłączna wina osoby trzeciej czy też wina poszkodowanego, ale nie wykazująca elementów z art. 8 ustawy z 1975 r. W doktrynie prawa pracy podstawę tej jednolitej unormowanej odpowiedzialności zakładu pracy powszechnie upatruje się w szczególnym rodzaju ryzyka — ryzyku pracy, czyli ryzyku wynikającym z samego faktu wykonywania określonych czynności na rzecz bądź w interesie podmiotu zatrudniającego¹².

Sposób unormowania podstawy odpowiedzialności materialnej zakładów pracy spowodował, że zniesione zostały bariery dotąd utrud-

¹¹ Tak W. Warkalło, *Odpowiedzialność odszkodowawcza. Funkcje, rodzaje, granice*, Warszawa 1972, s. 14.

¹² Tak m. in. W. Formański, *Dochodzenie roszczeń odszkodowawczych za wypadki przy pracy i choroby zawodowe „w okresie przejściowym”*, „Nowe Prawo” 1968, nr 7/8, s. 1154; W. Piotrowski, *Świadczenia pieniężne uspołecznionego zakładu pracy z tytułu wypadku przy pracy*, tamże, 1969, nr 1, s. 26; Z. Salwa, *Prawo pracy w zarysie*, Warszawa 1971, s. 272.

niające dochodzenie odszkodowania cywilnoprawnego spowodowane koniecznością wykazania naruszenia przez zakład pracy obowiązków z zakresu bhp. Nastąpiło tym samym także upowszechnienie świadczeń kompensacyjnych, wypłacanych bez potrzeby wszczynania sporów. Sprzyja temu przyjęcie w zasadzie zobiektywizowanych kryteriów decydujących o wysokości świadczeń (o czym będzie jeszcze mowa).

Praktyka dowodzi, że ten sposób unormowania wpłynął na poważne zmniejszenie się sporów pracowniczych na tle wypadków przy pracy i chorób zawodowych. Wskazują na to dane liczbowe z 1967 r. (a więc ostatniego roku obowiązywania art. 24 dekretu o p.z.e. z 1954 r.) i dane z 1977 r. O ile w 1967 r. do sądów powszechnych wpłynęło 14 791 spraw z tego zakresu, o tyle w 1977 r. w komisjach rozjemczych zanotowano tylko 5944 spraw, czyli o 60% mniej, niż wpłynęło w 1967 r. do sądów.

Brak dostępnych danych statystycznych uniemożliwia porównanie tej liczby sporów z liczbą zarejestrowanych wypadków przy pracy i chorób zawodowych w porównywanym okresie. Liczba sporów w komisjach rozjemczych zanotowanych w innych latach po 1974 r. jest zbliżona do liczby spraw w 1977 r. Mimo że spadek liczby sporów był tak znaczny, to jednak biorąc pod uwagę uproszczenie zasad świadczeń w obecnym systemie uznać trzeba, że jest ich nadal zbyt dużo. Jest to trzecia co do wielkości grupa spraw wśród wszystkich sporów pracowniczych w organach orzekających o roszczeniach pracowniczych, po sprawach dotyczących zwolnień z pracy i o wynagrodzenia za pracę. Wprawdzie inne są przyczyny obecnych sporów — dotyczą najczęściej uznania zdarzenia za wypadek przy pracy, utraty prawa do świadczeń na podstawie art. 8 ustawy wypadkowej, wysokości należnego jednorazowego odszkodowania — wskazuje to jednak na społeczny odbiór obecnych zasad kompensacyjnych. Przed 1968 r. przeważały sprawy, w których zakład pracy kwestionował przede wszystkim swą odpowiedzialność w świetle art. 24 dekretu o p.z.e., argumentując brakiem winy za wypadek lub chorobę zawodową. Obecnie nierzadkie są sprawy, w których pracownik kwestionuje wysokość przyznawanych zgodnie z ustawą świadczeń, twierdząc, że świadczenia te nie wyrównały mu elementarnych szkód poniesionych w wypadku.

O sposobie realizacji przez zakład pracy oraz zespoły powypadkowe przepisów ustawy wypadkowej może świadczyć załatwianie spraw z tego zakresu przez komisje rozjemcze i sądy pracy. Otóż w porównaniu z rokiem 1967 znacznie zmalał odsetek spraw załatwionych

w I instancji z korzyścią dla pracownika. Sądy powszechne w 1967 r. załatwiły 71,7% spraw na korzyść, a 9,9% — na niekorzyść pracownika (pozostałe sprawy załatwiono w inny sposób, m. in. ugodą). Natomiast w 1977 r. komisje rozjemcze załatwiły 37,4% spraw na korzyść, a 35,8% — na niekorzyść pracownika (pozostałe sprawy — w inny sposób).

Zwraca jednak uwagę niepokojące zjawisko bardzo małej stabilności orzeczeń komisji rozjemczej w tej grupie sporów. Cechuje ją największy, bo wynoszący w 1977 r. 59,4% wskaźnik zaskarżalności w porównaniu z orzeczeniami tych komisji i komisji odwoławczych w pozostałych kategoriach spraw. Jednocześnie w tej grupie sporów najwyższy jest odsetek spraw, w których sądy pracy uznały rację pracownika: w 1977 r. w 24% spraw zmieniono orzeczenie komisji na korzyść pracownika, w 31,9% — na korzyść zakładu pracy, a w 15,6% uchylono orzeczenie i przekazano sprawę komisji do ponownego rozpoznania, głównie z powodu nieprzeprowadzenia jakiegokolwiek postępowania dowodowego mimo istnienia spornych okoliczności w sprawie. Pozostałe sprawy załatwiono w inny sposób (m. in. ugodą). Podobne wyniki zanotowano w innych latach.

Szczególne trudności sprawia komisjom rozjemczym ocena, czy dane zdarzenie spełnia ustawowe przesłanki wypadku przy pracy (art. 6 ustawy wypadkowej), czy ma zastosowanie art. 8 tej ustawy, wreszcie ustalenie stopnia uszczerbku na zdrowiu i związana z tym konieczność korzystania z opinii biegłych lekarzy, gdy kwestionowany jest procent uszczerbku ustalony przez komisję do spraw inwalidztwa i zatrudnienia ZUS. Ta nieporadność w postępowaniu komisji rozjemczych zmniejsza efektywność realizacji postanowień ustawy wypadkowej i wywołuje liczne skargi.

III

Podstawowym problemem społecznym i ekonomicznym wyłaniającym się na tle ustawy wypadkowej jest poziom (wysokość) świadczeń w stosunku do faktycznej szkody poniesionej przez pracownika bądź członków jego rodziny. Ustawa ta odeszła nie tylko od cywilnoprawnych podstaw odpowiedzialności, lecz również od przewidzianych w kodeksie cywilnym zasad odszkodowawczych. Przede wszystkim nie zakłada się, że szkoda powinna być wyrównana w pełnej wysokości, jak to postulowano w literaturze przedmiotu. Zadecydowały o tym zapewne względy ekonomiczne oraz uznanie za właściwe wprowadzenie

maksymalnie uproszczonego mechanizmu ustalania prawa do świadczeń i ich wysokości eliminujących w dużym stopniu elementy ocenne.

Trudno jednak przejść do porządku nad podstawową kwestią, a mianowicie, że w naszych stosunkach społecznych nadal obowiązuje i funkcjonuje również cywilnoprawny system odszkodowawczy. Ustawowe wyłączenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu zatrudniającego poszkodowanego pracownika za szkodę na osobie nie rozwiązuje więc problemu w płaszczyźnie społecznej głównie z dwóch względów. Pierwszym powodem jest to, że zasada pełnego odszkodowania ma wieloletnią tradycję i w odczuciu społecznym jest uznawana za zasadę sprawiedliwą, zwłaszcza gdy osobie odpowiedzialnej można postawić zarzut winy za szkodę. Stąd też — jak tego dowodzi praktyka i bogate orzecznictwo Sądu Najwyższego — dążność do uzyskiwania odszkodowania uzupełniającego od cywilnie odpowiedzialnych osób trzecich¹³. Dotyczy to m. in. wypadków przy pracy będących jednocześnie wypadkami komunikacyjnymi. Poszukiwanie cywilnie odpowiedzialnej osoby trzeciej jest symptomatycznym zjawiskiem pod rządem ustaw wypadkowych z 1968 r. i 1975 r.

Drugą przyczynę stanowi zjawisko rozszerzania uprawnień przewidzianych w ustawie wypadkowej z 1975 r. na osoby, które uległy wypadkowi przy pracy lub zachorowały na chorobę zawodową w toku pracy świadczonej na innej podstawie i w zgoła odmiennych warunkach niż stosunek pracy. Ten niezwykle korzystny kierunek rozwoju polityki społecznej, obejmujący niepracownicze grupy zawodowe, znalazł normatywny wyraz zwłaszcza w latach 1975—1977. Jednak ograniczenie odpowiedzialności cywilnej za te szkody nie dotyczy wszystkich osób uprawnionych do świadczeń przewidzianych w ustawie wypadkowej z 1975 r. Jest, jak się wydaje, regułą, że wyłączenie odpowiedzialności cywilnej nastąpiło, gdy szkoda wynikła w ramach stosunku prawnego łączącego poszkodowanego z jednostką gospodarki uspołecznionej, na której ciąży obowiązek wypłaty świadczeń przewidzianych w ustawie wypadkowej w pełnym zakresie (stosunek pracy, umowa agencyjna, umowa zlecenia i inne). Stąd też nie ma żadnego ograniczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody wynikłe z wypadku przy pracy np. dla rzemieślników, rolników, osób świadczących pracę w warunkach pozbawienia lub ograniczenia wolności i innych. Dyskusyjna jest kwestia wyłączenia odpowiedzialności cywilnej spółdzielni produkcyjnej za szkody poniesione z tego tytułu przez członka tej spółdzielni.

¹³ Por. J. Brol, *Praktyka sądowa w sprawach o roszczenia cywilnoprawne z tytułu szkód na osobie pracownika*, „Problemy Wymiaru Sprawiedliwości” 1973, nr 2, s. 51.

Zatem zatarcie — co do zasady — istotniejszych różnic w uprawnieniach z tytułu nieszczęśliwych wypadków przy pracy lub chorób zawodowych przysługujących z mocy ustawy wypadkowej pracownikom i osobom świadczącym pracę na innej podstawie prawnej lub w odmiennych warunkach stworzyło jednocześnie trudno wytłumaczalne różnice w uprawnieniach w dochodzeniu odszkodowania uzupełniającego z tytułu odpowiedzialności cywilnej.

Rozważania powyższe prowadzą zatem do wniosku, że istnieje społecznie uzasadniona potrzeba dalszego rozwoju zasad kompensacyjnych szkody na osobie pracownika w kierunku zniesienia podstawowych różnic występujących między odszkodowaniem cywilnoprawnym a świadczeniami i odszkodowaniami należnymi z mocy ustawy wypadkowej. Różnice te ujawnia konfrontacja tych dwóch systemów kompensacyjnych.

IV

Termin „szkoda” nie ma w naszym prawie ustawowej definicji, mimo że wielokrotnie występuje w przepisach różnych gałęzi prawa, zwłaszcza w prawie cywilnym. Przyjmuje się w związku z tym jego znaczenie z języka potocznego. W tym znaczeniu szkodę stanowi uszczerbek, jakiego doznaje poszkodowany we wszelkiego rodzaju dobrach przez prawo chronionych. Są to szkody zarówno w mieniu, jak i na osobie. Te ostatnie dotyczą wprawdzie bezpośrednio osoby poszkodowanego, a więc zdrowia lub życia, jednak pośrednio wyrażają się w skutkach majątkowych i niemajątkowych (krzywdzie).

Na gruncie prawa cywilnego ukształtowała się wieloletnia zasada, że szkoda powinna być naprawiona w pełnym zakresie przez tego, kogo prawo czyni za nią odpowiedzialnym. Aspekt ekonomiczny tej zasady tkwi w tym, że odszkodowanie powinno równoważyć wartość, jaką przedstawiałoby dla poszkodowanego przywrócenie do stanu poprzedniego, aspekt społeczno-moralny zaś — w potrzebie zlikwidowania lub złagodzenia szkody i krzywdy poszkodowanego kosztem prawnie zobowiązanego. Podkreśla się, że odpowiada to głęboko tkwiącemu w świadomości ludzkiej poczuciu sprawiedliwości¹⁴.

Ustawa wypadkową nadaje szkodzie takie znaczenie prawne w zasadzie jedynie w art. 29 i 30, a więc szkodzie w mieniu pracownika,

¹⁴ Zob. A. Kędzierska-Cieślak, *Zagadnienie funkcji prawa cywilnego w związku z unormowaniem odszkodowania w ustawodawstwie polskim*, [w:] *Odpowiedzialność cywilna za wyrządzone szkody*, red. S. Grzybowski, Warszawa 1969, s. 47.

ale ograniczonej do przedmiotów utraconych lub uszkodzonych wskutek wypadku. Natomiast przepisy tej ustawy nie posługują się ani terminem „szkoda”, ani treścią tego terminu na określenie ujemnych skutków zdarzenia ustawowego powodującego uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia lub śmierć pracownika. Nie jest to okoliczność przypadkowa, ale też nie oznacza, by pojęcie szkody na osobie pracownika utraciło na gruncie tej ustawy swój sens.

Według ustawy wypadkowej prawo do świadczeń, ich rodzaj, źródło wypłaty oraz wysokość determinuje nie powstanie szkody w ogóle, jej rozmiar, ale „szkody” szczególnego rodzaju, bez względu na to, czy źródłem świadczenia ma być fundusz ubezpieczeń społecznych, czy też środki zakładu pracy. Według terminologii tej ustawy o szkodzie jako przesłance świadczenia można mówić w razie stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, inwalidztwa, oraz śmierci pracownika. Poziom świadczeń jest uzależniony nie od wielkości faktycznej szkody, ale od z góry określonych, zobiektywizowanych przesłanek. Także prawo do świadczeń rodziny zmarłego pracownika uwarunkowane zostało w zasadzie sztywnie określonymi przesłankami. Wyjątek stanowi w tym względzie wprowadzone w art. 12 ust. 3 ustawy wypadkowej z 1975 r. kryterium ocenne co do „społecznie uzasadnionego” prawa do jednorazowego odszkodowania małżonka pracownika. Tak więc przepisy ustawy wypadkowej nie zakładają pełnego wyrównania szkody, co nie oznacza oczywiście, że poszkodowany nigdy nie uzyskuje świadczenia w wysokości równej szkodzie. Przeciwnie — zdarzają się sytuacje, w których poszkodowany uzyskuje nawet więcej, niżby otrzymał na podstawie przepisów kodeksu cywilnego, np. w przypadku przyczynienia się do szkody w stopniu nie wyłączającym prawa do świadczeń na podstawie art. 8 ustawy wypadkowej albo jednorazowego odszkodowania należnego pozostałemu przy życiu małżonkowi pracownika.

Najpoważniejszy uszczerbek majątkowy (szkoda) w związku z wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową wynika z reguły z utraty zdolności do zarabkowania pracownika. Uwzględniając wszelkie świadczenia składające się na omawiany system kompensacyjny, a więc przewidziane także w innych przepisach poza ustawą wypadkową, stwierdza się duże zróżnicowanie świadczeń w stosunku do szkody, zwłaszcza w zależności od stopnia i czasu trwania niezdolności do pracy oraz skutków doznanego uszczerbku na zdrowiu. Trudno jednak w tym zróżnicowaniu dostrzec regułę, która uzasadniałaby wprowadzenie każdego z tych świadczeń i okresu uprawniającego do jego uzyskania. Można natomiast twierdzić, że im krótsza niezdolność do

pracy, tym w zasadzie pełniejsze wyrównanie doznanego uszczerbku majątkowego. Od tej zasady istnieją odstępstwa.

Ze względu na rodzaj świadczeń przysługujących z tytułu niezdolności od pracy można w obowiązującym systemie kompensacyjnym wyróżnić:

- 1) czasową niezdolność do pracy,
- 2) okresową niezdolność do pracy,
- 3) okresową częściową utratę zdolności do pracy,
- 4) stałą lub długotrwałą częściową utratę zdolności do pracy, nie kwalifikującą pracownika do żadnej grupy inwalidów,
- 5) utratę zdolności do pracy w stopniu kwalifikującym pracownika do jednej z trzech grup inwalidów.

Ad 1. Źródłem kompensacji utraty z tego powodu zarobków jest zasiłek chorobowy wynoszący zawsze 100% przeciętnego miesięcznego zarobku uzyskanego przed powstaniem niezdolności do pracy.

Ad 2. Gdy po wyczerpaniu zasiłku chorobowego pracownik nie odzyskuje jeszcze zdolności do zarabkowania, a dalsze leczenie lub rehabilitacja rokuje odzyskanie tej zdolności, pracownikowi przysługuje renta chorobowa przez okres niezbędny do przywrócenia zdolności do pracy, nie dłużej jednak niż przez 12 miesięcy. Renta ta wynosi 100% podstawy jej wymiaru.

Ad 3. Przesunięcie pracownika wskutek orzeczenia lekarskiego do innej, gorzej płatnej pracy ze względu na stan zdrowia i niezdolność lub niedopuszczalność wykonywania dotychczasowej pracy uprawnia do dodatku wyrównawczego w wysokości określonej w art. 217 § 3 i 218 § 1 k.p., jednak przez czas nie dłuższy niż 3 miesiące, a wyjątkowo — 6 miesięcy.

Ad 4. Pracownikowi, który doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu co najmniej w 20%, ale nie kwalifikującego go do żadnej z grup inwalidów, przysługuje świadczenie wyrównawcze na warunkach i w granicach określonych w art. 15—17 ustawy wypadkowej z 1975 r.

Ponieważ świadczenie wyrównawcze może być wypłacane jedynie przez 3 lata, szczególnego znaczenia nabiera zwłaszcza dla tej grupy poszkodowanych rehabilitacja zawodowa w ścisłym tego słowa znaczeniu. Jest to problematyka o wyjątkowej doniosłości społecznej, nadal oczekująca na pełne rozwiązanie¹⁵. Pewien postęp w tej mierze spowodowały przepisy rozporządzenia Rady Ministrów z 27 XII

¹⁵ Zob. w tej materii: *Inwalidztwo i rehabilitacja. Materiały VI Zimowej Szkoły Prawa Pracy*, Wrocław 1979.

1974 r.¹⁶, które określiło formy organizacyjno-prawne przeprowadzania rehabilitacji pracowników ze zmniejszoną sprawnością do pracy, m. in. pracowników, którzy wskutek wypadku lub dłuższej choroby utracili czasowo zdolność do pracy i wymagają adaptacji do pracy. Przepisy tego rozporządzenia przewidują zasiłek wyrównawczy dla pracownika poddanego rehabilitacji, jednak przez czas nie dłuższy niż 24 miesiące.

Ad 5. Utrata zdolności do pracy w stopniu kwalifikującym pracownika do jednej z trzech grup inwalidztwa uzasadnia prawo do renty inwalidzkiej wynoszącej przy zaliczeniu do I lub II grupy 100% podstawy jej wymiaru, do III grupy 65% tej podstawy. O zaliczeniu do jednej z grup inwalidów decydują — jak wiadomo — kryteria biologiczno-ekonomiczne, ściśle określone w przepisach wydanych na podstawie ustawy o p.z.e. z 1968 r.

Z tego bardzo ogólnego przeglądu zasad i poziomu kompensaty szkód spowodowanych utratą zdolności do zarabkowania wynika, że istnieją obecnie wyraźne i bardzo korzystne dla pracownika tendencje do kompensaty szkody w granicach wysokości zarobków pobieranych przed powstaniem tej niezdolności. Przewidziane świadczenia, z wyjątkiem renty inwalidzkiej, przysługują jednak tylko przez ściśle określony, często zbyt krótki czas. Niższa wysokość renty inwalidzkiej przy III grupie w porównaniu z rentą przy I i II grupie wynika z założenia, że pracownik wykorzysta swą ograniczoną zdolność do pracy. Jest to jednak założenie dość zawodne. Brak bowiem gwarancji prawnych zatrudnienia takiego inwalidy stosownie do kwalifikacji i stanu zdrowia. Tylko niektóre układy zbiorowe pracy (np. u.z.p. dla przemysłu węglowego) przewidują pierwszeństwo w zatrudnieniu „rencistów powypadkowych”. Możliwość zatrudnienia ogranicza często także indywidualna sytuacja życiowa i rodzinna pracownika (np. determinowana miejscem jego zamieszkania) i brak dostatecznej liczby stanowisk pracy chronionej.

Przedstawione zasady świadczeń nie uwzględniają również spodziewanych realnych możliwości uzyskania wyższych zarobków, gdyby pracownik nie poniósł uszczerbku na zdrowiu w związku z wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową. Dotyczy to w szczególności pracowników — inwalidów. Wprawdzie ustawa wypadkowa z 1975 r. nie przewiduje zawieszalności renty inwalidzkiej, bez względu na wysokość i źródła zarobków lub dochodów, jednak z natury rzeczy ta szansa zarobkowa dotyczy tylko wąskiej grupy inwalidów,

¹⁶ Rozporządzenie Rady Ministrów z 27 XII 1974 r. w sprawie warunków odbywania rehabilitacji zawodowej uprawniających do zasiłku wyrównawczego oraz szczególnych zasad przyznawania tego zasiłku, DzU nr 51, poz. 325.

w zasadzie zaliczonych do III grupy z ograniczeniami, o których była wyżej mowa.

Ten doniosły problem społeczny nie uszedł z pola widzenia ustawodawcy. W myśl art. 20 ust. 2 ustawy wypadkowej Rada Ministrów została upoważniona do korzystniejszego ustalania podstawy wymiaru tych rent, „gdy wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej zmniejszyła się w znacznym stopniu możliwość uzyskania przez pracownika wyższego wynagrodzenia w przyszłości”. Jest to bodaj pierwsze w naszym prawie ubezpieczeń społecznych unormowanie stwarzające podstawę do wprowadzenia zasad wymiaru rent w sposób zbliżony do zasad ustalania rent odszkodowawczych prawa cywilnego. Uwzględnienie przy wymiarze renty również szansy wyższych zarobków (*lucrum cessans*) wyrównywałoby szkodę pracownikom najciężej poszkodowanym w związku z pracą bardziej sprawiedliwie. W tej regulacji prawnej można upatrywać również upoważnienia ustawowego do waloryzacji rent inwalidzkich i rodzinnych. Dotychczas Rada Ministrów skorzystała z tej delegacji ustawowej w ograniczonym tylko zakresie¹⁷.

Można sądzić, że zarysowany tu, zdaniem autora społecznie pożądanym kierunek rozważań legislacyjnych będzie w przyszłości kontynuowany. Pozwoliłoby to na stopniowe zacieranie istotniejszych różnic między wypadkową rentą inwalidzką a rentą odszkodowawczą i zlikwidowanie naporu na uzyskanie wyrównawczej kompensaty cywilnoprawnej.

Przewidziana w myśl art. 444 § 2 k.c. renta odszkodowawcza nie jest uzależniona od stopnia utraty zdolności do zarabkowania, a jej wysokość zależy nie tylko od wysokości utraconego zarobku pobieranego w chwili utraty tej zdolności, a nie wyrównanego świadczeniami z ubezpieczenia społecznego, ale także od ewentualnego zwiększenia się potrzeb pracownika i utraty widoków powodzenia w przyszłości. Zmiana jej wysokości jest możliwa — w myśl art. 907 § 2 k.c. — w razie wykazania realnej szansy uzyskania przeszerogowania lub awansu albo też wprowadzenia regulacji płac.

Przedstawiony problem wzrostu rent inwalidzkich z ubezpieczenia społecznego można odnieść także do renty rodzinnej. Ta ostatnia różni się od renty odszkodowawczej prawa cywilnego m. in. tym, że przysługuje wyłącznie członkom rodziny zmarłego, spełniającym warunki ściśle określone w art. 30—36 ustawy o p.z.e. z 1968 r. Renta

¹⁷ Por. rozporządzenie Rady Ministrów z 3 X 1975 r. w sprawie podstawy wymiaru renty z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej, DzU nr 33, poz. 179, zm. DzU 1977, nr 10, poz. 40.

odszkodowawcza może przysługiwać nie tylko członkom rodziny, ale także osobom bliskim, jeżeli zmarły stale i dobrowolnie dostarczał im środków utrzymania oraz gdy za przyznaniem renty przemawiają zasady współżycia społecznego (np. konkubinie). Jest jednak dyskusyjne, czy art. 39 ustawy wypadkowej wyłącza dopuszczalność dochodzenia tej renty również przez nie uprawnione do renty z ubezpieczenia społecznego osoby bliskie zmarłemu, a więc osoby nie zaliczone do kręgu członków rodziny zmarłego pracownika.

V

Obok świadczeń przewidzianych w związku z utratą przez pracownika zdolności do zarabkowania i renty rodzinnej z tytułu utraty żywiciela w przepisach ustawy wypadkowej wprowadzony został szczególny rodzaj świadczenia — jednorazowe odszkodowanie. Konstrukcją przypomina ono świadczenia należne z ubezpieczenia osobowego „NW”. Wysokość tego odszkodowania jest uzależniona od procentu stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, za którym z reguły kryje się szkoda majątkowa nie zawsze wyrównywana lub nie w pełni wyrównana innymi świadczeniami, w tym należnymi z tytułu utraty zdolności do zarabkowania. Odszkodowanie to jest — jak wiadomo — limitowane i wynosi obecnie 500 zł za każdy procent tak ustalonego uszczerbku na zdrowiu, przy czym nie może ono być niższe niż 2000 zł.

Z mocy art. 45 ustawy wypadkowej Rada Ministrów może w drodze rozporządzenia podwyższać świadczenia określone w ustawie, a więc również jednorazowe odszkodowanie. Dotychczas Rada Ministrów nie skorzystała z tego uprawnienia.

Można, jak się wydaje, przyjąć pogląd, że przy ocenie charakteru prawnego jednorazowego odszkodowania należnego pracownikowi powinno się uwzględniać zwłaszcza dwa czynniki: poziom nie wyrównanych innymi świadczeniami majątkowymi szkód na osobie oraz bardzo zindywidualizowany stopień odczuwania szkód i potrzeb¹⁸. Jednak wyżej przedstawione różnice między wielkością szkody a świadczeniami pieniężnymi z tytułu utraty zdolności do zarabkowania, bez

¹⁸ Problem poddała dogłębnej analizie U. Jackowiak, (*Wyrównanie szkód niemajątkowych spowodowanych wypadkami przy pracy*, Warszawa—Poznań 1975, s. 42 i n.), przedstawiając poglądy doktryny i orzecznictwa. Zob. tejże autorki: *Nowa regulacja jednorazowego odszkodowania z tytułu uszczerbku na zdrowiu spowodowanego wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową*, „Państwo i Prawo” 1976, nr 11, s. 78.

względu na charakter tej niezdolności (czasowa, okresowa, trwała), a nadto zawsze występujące koszty związane z leczeniem (np. zakup lekarstw, zwiększone koszty odżywiania, czasami koszty dojazdu do lekarza i odwiedzin w szpitalu itp.) na ogół tym większe, im większy jest uszczerbek na zdrowiu, mają jednoznaczną wymowę. Stąd też już na podstawie tego bardzo uproszczonego rozumowania można dojść do wniosku, że jednorazowe odszkodowanie w przeważającej mierze, a często w całości będzie przeznaczone na wyrównanie szkody majątkowej. Korzystniejsze unormowanie wysokości tego odszkodowania w ustawie z 1975 r. w porównaniu z ustawą z 1968 r. pozwala sądzić, że w pewnym zakresie kompensuje ono także szkodę niemajątkową. Nie zmienia to jednak faktu, że zryczałtowanie odszkodowania i określenie jego sztywnych granic tylko w zależności od rodzaju i stopnia uszczerbku na zdrowiu pozostawia w wielu sytuacjach stosunkowo duży margines nie wyrównanych szkód majątkowych i to bez względu na to, czy zakładowi pracy można postawić zarzut winy w spowodowaniu wypadku.

Jednorazowe odszkodowanie różni się więc istotnie od przewidzianego w art. 445 § 1 k.c. zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę, które kompensuje głównie szkodę niemajątkową (krzywdę), zaś jego wysokość ma być — w myśl powołanego przepisu — „odpowiednia”. Zgodnie z wykształconymi w praktyce sądowej zasadami indywidualizację zadośćuczynienia determinują zwłaszcza takie kryteria, jak stopień natężenia krzywdy, stopień winy, stosunki rodzinne i majątkowe poszkodowanego, doznanie niewymiiernej szkody majątkowej. Celem tego zadośćuczynienia jest „dostarczenie poszkodowanemu satysfakcji w postaci umożliwienia mu przez przyznanie odpowiedniej kwoty pieniężnej zwiększonej konsumpcji dóbr materialnych i duchowych”¹⁹.

Badania analityczno-problemowe spraw sądowych, w których prawomocne orzeczenia zapadły w roku 1965 i w II półroczu 1966 r. wykazały, że wysokość zadośćuczynienia wraz ze świadczeniami z ubezpieczenia NW była bardzo zróżnicowana ze względu na jego indywidualizację według podanych kryteriów, kształtowała się jednak wyżej w porównaniu z jednorazowym odszkodowaniem²⁰. Do takiego wniosku prowadzą także wyniki badań praktyki sądowej w sprawach o od-

¹⁹ Zob. S. Garlicki, *Odpowiedzialność za nieszczęśliwe wypadki*, Warszawa 1971, s. 461 i tam powołana literatura oraz orzecznictwo Sądu Najwyższego.

²⁰ Por. A. Stelmachowski, R. Chalimoniuk, J. Nadler, W. Pańko, *Orzecznictwo sądów w sprawach o odszkodowanie z tytułu nieszczęśliwych wypadków*, „Zeszyty Problemowo-Analityczne Ministerstwa Sprawiedliwości” 1968, nr 7, s. 72—83.

szkodowanie wyrównawcze ponad świadczenia należne na podstawie ustawy wypadkowej, dochodzone od innych niż podmiot zatrudniający osób cywilnie odpowiedzialnych za szkodę²¹. Obok spraw, w których sąd uznał wysokość jednorazowego odszkodowania jako wyrównującą także doznaną krzywdę, nierzadkie były wypadki, że sąd zasądził dodatkową kwotę pieniężną, czasami wyższą od przyznanego jednorazowego odszkodowania, tytułem zadośćuczynienia, po uprzednim potrąceniu jednorazowego odszkodowania²².

Korzystniej natomiast unormowane zostało w ustawie z 1975 r. jednorazowe odszkodowanie przysługujące członkom rodziny zmarłego pracownika, zwłaszcza zaś — pozostałemu przy życiu małżonkowi. Przy braku innych uprawnionych małżonek ma prawo do jednorazowego odszkodowania w wysokości 50 tys. zł. Na prawo do tego odszkodowania i jego wysokość nie wpływają żadne dodatkowe okoliczności, np. fakt, że współmałżonek nie był na utrzymaniu zmarłego małżonka. W tym zakresie jednorazowe odszkodowanie pełni więc różne funkcje, z reguły jego celem jest wyrównanie szkody niemajątkowej z tytułu utraty osoby najbliższej. Wskazuje na to również klauzula wyłączająca prawo małżonka do odszkodowania. W myśl art. 12 ust. 3 ustawy odszkodowanie nie przysługuje małżonkowi, jeśli ze względu na odrębne prowadzenie gospodarstwa domowego i długotrwały brak wspólności małżeńskiej przyznanie odszkodowania byłoby społecznie nieuzasadnione.

Jednorazowe odszkodowanie należne członkom rodziny zmarłego różni się korzystnie również od przewidzianego w art. 446 § 3 k.c. odszkodowania należnego tylko „najbliższemu członkowi rodziny zmarłego”, jeżeli „nastąpiło znaczne pogorszenie ich sytuacji życiowej”. Wprawdzie pewne różnice mogą wystąpić na tle indywidualnych sytuacji przez pozostawienie do uznania sądu wysokości odszkodowania cywilnego, jednak generalnie można stwierdzić, że mimo zryczałtowanego charakteru jednorazowe odszkodowanie należne członkom rodziny pracownika jest bardzo zbliżone, a często korzystniejsze od analogicznego odszkodowania cywilnoprawnego.

²¹ Por. Brol, *op. cit.*, s. 51.

²² Np. w sprawie VIII C 566/71 b. Sądu Powiatowego w Poznaniu 35-letni powód, z zawodu inżynier rolnik, doznał w wypadku przy pracy 70% utraty zdrowia i zaliczony został do II grupy inwalidów. Od zakładu pracy poszkodowany otrzymał jednorazowe odszkodowanie w wysokości 40 tys. zł na podstawie ustawy wypadkowej. W procesie cywilnym PZU uznał za usprawiedliwione zadośćuczynienie w wysokości 70 tys. zł, sąd zaś — 80 tys. zł. Po odliczeniu jednorazowego odszkodowania sąd zasądził dalszą kwotę 40 tys. zł.

VI

W ocenie całokształtu uprawnień pracownika (bądź członków jego rodziny) z tytułu wypadku przy pracy i choroby zawodowej trudno pominąć uprawnienia wynikające z układów zbiorowych pracy. Wpływają one bowiem na zmniejszenie szkody nie wyrównywanej świadczeniami i odszkodowaniami wypadkowymi unormowanymi w przepisach powszechnie obowiązujących.

Uprawnienia przewidziane w u.z.p. dla poszkodowanego pracownika mają charakter socjalny lub dotyczą sfery praw pracowniczych. Przykładowo można wymienić często występujące w różnych u.z.p. następujące uprawnienia:

1) prawo do deputatu węglowego dla byłego pracownika — inwalidy w związku z wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową, bez względu na liczbę lat poprzednio przepracowanych (np. u.z.p. dla górnictwa);

2) prawo do zapomogi w razie „poważniejszego” wypadku przy pracy, w wysokości do 5 tys. zł. (np. u.z.p. dla przemysłu lekkiego);

3) prawo do leczenia sanatoryjnego poza urlopem wypoczynkowym (np. u.z.p. dla przemysłu lekkiego);

4) pierwszeństwo w zatrudnieniu „rencistów powypadkowych” (np. u.z.p. dla przemysłu węglowego);

5) zaliczanie okresu przerwy w pracy między rozwiązaniem umowy o pracę z powodu długotrwalej niezdolności do pracy związanej z wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową a ponownym podjęciem pracy do okresu przepracowanego w zakresie prawa do dodatku za wieloletnią pracę (np. u.z.p. dla przemysłu spożywczego).

Jeżeli z powodu „nieszczęśliwego wypadku przy pracy” nastąpiła śmierć pracownika, w większości układów przewiduje się obowiązek zwrotu członkom rodziny zmarłego przez zakład pracy kosztów pogrzebu niezależnie od należnego zasiłku pogrzebowego. Ze względu na wysokość kosztów pogrzebu podlegających zwrotowi układy zbiorowe pracy można podzielić na trzy grupy. Pierwsza grupa układów nie określa ani wysokości, ani składników tych kosztów (np. u.z.p. dla przemysłu węglowego, u.z.p. dla przemysłu lekkiego), druga przewiduje zwrot „niezbędnych” kosztów pogrzebu (np. u.z.p. dla górnictwa rud), trzecia wreszcie — zwrot tych kosztów do wysokości 3 tys. zł (np. u.z.p. przemysłu spożywczego).

Obok prawa do zwrotu kosztów pogrzebu większość u.z.p. przewiduje również inne uprawnienia członków rodziny pracownika zmarłego wskutek wypadku. Można je podzielić na dwie grupy. Do pierwszej należą uprawnienia do świadczeń o charakterze socjalnym (np.

prawo do odprawy pośmiertnej należnej niezależnie od odprawy przewidzianej w kodeksie pracy lub na korzystniejszych warunkach, niż to przewiduje kodeks, prawo do deputatu węglowego niezależnie od liczby lat przepracowanych przed wypadkiem i inne). Druga grupa uprawnień dotyczy sfery praw pracowniczych (niektóre u.z.p. przewidują obowiązek przyjęcia do pracy członka rodziny lub opiekuna rodziny pracownika, jeżeli wypadek spowodował śmierć lub trwałą niezdolność do pracy, np. u.z.p. dla pracowników gospodarki komunalnej i mieszkaniowej).

Ta tak daleko idąca dyferencjacja — w zależności od branży — uprawnień z tytułu wypadku przy pracy budzi wątpliwość co do jej społecznej zasadności. Postanowienia układowe w tym zakresie wywodzą się z długoletniej tradycji. Jednak nie może to uzasadniać takiego zróżnicowania w obecnym systemie zryczałtowanych i niepełnych w stosunku do szkody świadczeń wypadkowych²³.

Wylączenie z mocy art. 39 ustawy wypadkowej odpowiedzialności cywilnej podmiotu zatrudniającego nadaje temu zagadnieniu obecnie znacznie większe znaczenie społeczne. Jak się wydaje, problem oczekuje na unormowanie w sposób jednolity i powszechny wobec wszystkich pracowników i członków ich rodzin. Dotyczy to w szczególności uprawnień pracowniczych po odzyskaniu zdolności do pracy oraz prawa do zwrotu faktycznie poniesionych kosztów pogrzebu.

VII

Wypadek przy pracy i choroba zawodowa nie są jedynymi zdarzeniami, które mogą wyrządzić szkodę na osobie pracownika i pozostawać w adekwatnej przyczynowości z pracą świadczoną przez pracownika na rzecz podmiotu zatrudniającego. Poza regulacją zawartą w ustawie wypadkowej pozostają choroby nie objęte urzędowym wykazem chorób zawodowych, a mające związek z pracą, które można by nazwać chorobami pracowniczymi. Będą to choroby powstałe w związku przyczynowym z warunkami lub środowiskiem pracy, a nie uznane dotychczas za choroby zawodowe bądź też choroby samoistne, na które szkodliwe bądź niezgodne z zaleceniami lekarskimi warunki pracy miały ujemny wpływ, gdyż wywołały, przyspieszyły lub pogłębiły proces chorobowy.

Praktyka sądowa dostarcza ponadto przykładów wskazujących, że szkoda na osobie może wynikać także z innych przyczyn niż choroba

²³ Podobnie P. Żółkowski, *Układy zbiorowe pracy. Świadczenia z tytułu wypadków*, „Polityka Społeczna” 1975, nr 11/12, s. 79.

pracownicza. Dotyczy to m. in. wczesnego porodu i urodzenia martwego dziecka, spowodowanego nieprzestrzeganiem przez zakład pracy przepisów o szczególnej ochronie pracy kobiet ciężarnych²⁴, koniecznością poddania się leczeniu celem zapobieżenia powstaniu choroby (np. szkoda związana z koniecznością poddania się szczepieniu przeciwko wściekliźnie)²⁵.

Aktualnie obowiązujący wykaz chorób zawodowych, w którym zamieszczono listę chorób uznanych za zawodowe i tylko przykładowo określono rodzaje prac, których wykonanie naraża na chorobę, istotnie złagodził omawiany problem. Nie rozwiązuje to jednak definitywnie wszystkich jego aspektów.

Pod rządem art. 24 dekretu o p.z.e. z 1945 r. dopuszczalne było dochodzenie odszkodowania cywilnoprawnego także wówczas, gdy szkoda wynikła z innych zdarzeń niż wypadek w zatrudnieniu lub choroba zawodowa, jeżeli została spowodowana nieprzestrzeganiem przez zakład pracy przepisów bhp. Z chwilą wejścia w życie ustawy o p.z.e. z 1968 r. sytuacja uległa zmianie, albowiem z mocy art. 123 ust. 1 tej ustawy i ukształtowanej na jego tle wykładni Sądu Najwyższego wyłączona została odpowiedzialność cywilna za te szkody uspołecznionego zakładu pracy zatrudniającego poszkodowanego. W związku z tym w praktyce obserwuje się tendencję do rozszerzającej interpretacji przesłanek determinujących uznanie zdarzenia szkodzącego za wypadek przy pracy (np. uznanie za wypadek przy pracy zawału mięśnia sercowego czy też poronienia będącego następstwem wysiłku fizycznego pracownicy)²⁶. Zmniejsza to obszar zdarzeń nie objętych ochroną przewidzianą w ustawie wypadkowej.

VIII

W podsumowaniu można stwierdzić, że system kompensaty szkody na osobie pracownika wprowadzony przepisami ustawy wypadkowej stanowi w porównaniu z dawnym unormowaniem, bezsporny postęp. Taką ocenę uzasadniają: po pierwsze — szeroko unormowana podsta-

²⁴ Por. Broł, *op. cit.*, s. 54.

²⁵ Np. sprawa P 149/78 Okręgowego Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Olsztynie.

²⁶ Por. T. Kasiński, *Pojęcie wypadku przy pracy w świetle orzecznictwa Sądu Najwyższego*, „Praca i Zabezpieczenie Społeczne” 1976, nr 10, s. 42 oraz K. Michaluk, J. Myśliński, *Orzecznictwo sądowe na tle ustawy wypadkowej z 1975 r.*, „Problemy Wymiaru Sprawiedliwości” 1979, nr 18(2), s. 8. O dopuszczalności uznania poronienia za wypadek przy pracy wypowiedział się Sąd Najwyższy w orzeczeniu z 10 I 1979 r. III PZP 19/78, OSNCP 1979, nr 5, poz. 99.

wa uzyskania prawa do świadczeń, co gwarantuje powszechność świadczeń, po wtóre — uproszczony tryb ustalania wypadku przy pracy i choroby zawodowej oraz przyznawania świadczeń i odszkodowań, umożliwiające w znacznie szerszym zakresie ich uzyskanie bez konieczności wszczynania sporu, przy jednoczesnej gwarancji drogi sądowej (sądu pracy i ubezpieczeń społecznych).

Mimo bezspornych zalet system ten wykazuje mankamenty polegające na nierzadko występującej różnicy między szkodą poniesioną przez pracownika a świadczeniami. Praktyka dostarcza dowodów wskazujących, że świadczenie pewne, ale niepełne nie zawsze czyni zadość potrzebom społecznym, głównie ze względu na zbyt głębokie różnice między szkodą a świadczeniami. Obecnie problem ten musi być oceniany również w kontekście rozwoju polityki społecznej państwa w zakresie zabezpieczenia materialnego obywateli w razie nieszczęśliwych wypadków zaistniałych w czasie pracy i w związku z pracą, bez względu na charakter pracy i podstawę prawną jej świadczenia. Trudno byłoby zatem stwierdzić, że proces kształtowania odrębnego systemu kompensacyjnego dla szkód na osobie pracownika może być uznany za zakończony. Dalsze kierunki jego rozwoju są uzależnione od możliwości wydatkowania na ten cel znacznych sum pieniężnych i od miejsca tego problemu w priorytetach polityki społecznej państwa. Konstrukcja prawna jest więc drugorzędna. Względy ekonomiczne przesądzają, moim zdaniem, potrzebę ukształtowania wizji zarówno modelu optymalnego, jak i przejściowego, zmierzającego do stopniowego zacierania różnic między szkodą a świadczeniami i odszkodowaniami należnymi z tytułu szkód na osobie pracownika.

Modelem optymalnym byłoby odejście od ustawowych stanów faktycznych określających uprawnienia do tych świadczeń, a więc od granic działania systemu zakreślonych pojęciem wypadku przy pracy i choroby zawodowej, na rzecz uprawnień do uprzywilejowanych świadczeń z tytułu szkód na osobie pracownika pozostających w związku z pracą. Całość świadczeń i odszkodowań powinna być wypłacana przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych²⁷. Aktualnie istniejący dualizm świadczeń, a co za tym idzie — dualizm trybu postępowania i rozbieżności w ocenie prawnej osłabia efektywność funkcjonowania systemu kompensacyjnego, zwłaszcza w związku z powierzeniem komisjom rozjemczym nad wyraz trudnego w tym zakresie zadania²⁸. Za-

²⁷ Taki postulat zgłosił Korolec, *op. cit.*, cz. II, s. 147.

²⁸ Zob. w tej mierze Szubert, *op. cit.*, s. 13—14. Autor wskazuje na aktualne tendencje do przewyższania mankamentów dualizmu świadczeń przez zapewnienie wyrównania szkód na gruncie odpowiednio rozbudowanych i udoskonalonych ubezpieczeń społecznych.

kład Ubezpieczeń Społecznych powinien mieć w pewnych granicach prawo dochodzenia zwrotu wypłaconych świadczeń.

W optymalnie ukształtowanym modelu kompensacyjnym nie powinno być miejsca na kompensatę cywilnoprawną, jednak nie ze względu na jej normatywne wyłączenie, lecz na tak ukształtowany poziom świadczeń, który czyniłby ją w zasadzie bezprzedmiotową z punktu widzenia merytorycznego. Do czasu powstania warunków umożliwiających takie czy podobne ukształtowanie systemu świadczeń i odszkodowań wypadkowych rozwiązania mogłyby pójść dwoma torami: doskonalenia obecnie obowiązującego systemu w ramach istniejących delegacji ustawowych i upowszechnienia świadczeń układowych oraz powtórnego rozważenia zasadności szeroko ukształtowanych klauzul derogacyjnych z art. 39 wypadkowej i art. 123 ust. 1 ustawy o p.z.e.

Za postulatem rewizji zakresu tych klauzul w drodze wykładni lub w drodze ustawowej przemawia obok wskazanych już różnic w wyrównaniu szkód także treść art. 120 § 1 k.p. Przepis ten wyłącza odpowiedzialność cywilną pracownika — sprawcy szkody m. in. za szkody na osobie pracownika, jeżeli szkoda wyrządzona została nieumyślnie przy wykonywaniu obowiązków pracowniczych. W takiej sytuacji — jak to wynika z brzmienia zacytowanego przepisu — do naprawienia szkody wyrządzonej przez pracownika zobowiązany jest zakład pracy. Według ustalonej wykładni art. 39 ustawy wypadkowej zakład pracy będący podmiotem zatrudniającym nie ponosi jednak odpowiedzialności cywilnej za szkody na osobie pracownika także w przypadku, gdy szkoda została zawiniona przez innego pracownika tego zakładu.

W sytuacji, w której świadczenia nie wyrównują całej szkody, dyskusyjna jest zasada równości świadczeń, bez względu na to, czy szkoda została zawiniona przez osobę, za którą w innych sytuacjach zakład pracy ponosi odpowiedzialność cywilną. Dlatego do czasu powstania warunków umożliwiających pokrycie pełnej szkody na osobie pracownika wina powinna nadal stanowić kryterium różnicujące poziom świadczeń. Wina jako przesłanka odpowiedzialności tkwi bowiem głęboko w świadomości społecznej i jest powszechnie uważana za wyraz społecznej sprawiedliwości. Stąd też w ustawodawstwach wielu państw stanowi ona nadal podstawę odpowiedzialności pracodawcy za omawiane szkody nie wyrównane świadczeniami z ubezpieczenia społecznego²⁹.

²⁹ Por. W. Muszański, *Świadczenia za wypadki przy pracy i choroby zawodowe w wybranych krajach*, Warszawa 1978 r. Autor omawia ustawodawstwo z tego zakresu obowiązujące w ZSRR, NRD, RFN i Francji.

Przy dalszym doskonaleniu systemu świadczeń i odszkodowań z ustawy wypadkowej odpowiedzialność cywilna mogłaby spełniać rolę posilkową, wyrównującą szkodę w sytuacjach nietypowych, zawnioną przez innego pracownika.

Ministerstwo Sprawiedliwości
Departament Spraw Cywilnych